

Von: Euwens, Ludger (AOK Rheinland/Hamburg) <ludger.euwens@rh.aok.de>
Gesendet: Montag, 7. Januar 2019 13:37
An: I.1_Anhoerung
Betreff: Anhörung von Sachverständigen im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 09.01.2019; Drucksache 17/3777
Anlagen: image2019-01-07-132048.pdf

Sehr geehrte Damen und Herren,

in o. a. Angelegenheit übersenden wir Ihnen im Anhang die im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens (Verbändeanhörung) erfolgte gemeinsame Stellungnahme der Landesverbände der Pflegekassen vom 23.07.2018 an das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen.

Die unter den laufenden Nummern 4, 8, 9, 10, 13, 15, 16 und 17 dieser Stellungnahme dargestellten Gesichtspunkte finden sich in der aktuellen Gesetzesentwurfassung nicht wieder, sind unseres Erachtens allerdings nicht von untergeordneter Bedeutung. Eine Beleuchtung dieser Themen im Rahmen der Anhörung würden wir begrüßen.

Mit freundlichen Grüßen

Ludger Euwens
Bereichsleiter

AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse
Unternehmensbereich Ambulante Versorgung
Geschäftsbereich Pflege
Friedrich-Ebert-Str. 49
45127 Essen

Telefon 0201 2011-9163
Telefax 0201 2011-9199
ludger.euwens@rh.aok.de
www.aok.de/rh
www.facebook.com/AOKRH

Das Internet-Portal für Vertragspartner: www.aok-gesundheitspartner.de/rh





Landesverbände der Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen
c/o AOK Rheinland/Hamburg, Friedrich-Ebert-Str. 49, 45127 Essen

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Herrn Suchanek
40190 Düsseldorf

Korrespondenzanschrift:
AOK Rheinland/Hamburg
Geschäftsbereich Pflege
Friedrich-Ebert-Str. 49
45127 Essen

Telefon: 0201 – 2011 9163
Telefax: 0201 – 2011 9199
E-Mail: ludger.euwens@rh.aok.de

Ihre Zeichen, Ihre Nachricht vom	Unsere Zeichen, Gesprächspartner	Durchwahl	Datum
	Ludger Euwens	0201 – 2011 9163	23.07.2018

**Gesetzentwurf zur Änderung des Wohn- und Teilhabegesetzes NRW (WTG) sowie Entwurf der Verordnung zur Änderung der Wohn- und Teilhabegesetz-Durchführungsverordnung NRW (WTG-DVO);
Einleitung der Verbändeanhörung**

Sehr geehrter Herr Suchanek,
sehr geehrte Damen und Herren,

der vorliegende Gesetzentwurf wird von den Landesverbänden der Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen grundsätzlich begrüßt. Mit diesem Gesetzentwurf werden die Rahmenbedingungen für die Versorgung und Betreuung in Pflegeeinrichtungen deutlich verbessert und vereinfacht. Er ist gleichzeitig ein wichtiger Beitrag zum Abbau überbordender Bürokratie. Aus Sicht der Landesverbände der Pflegekassen ist Folgendes zum o. a. Entwurf anzumerken:

A. Gesetz zur Änderung des Wohn- und Teilhabegesetzes

1. Zweck des Gesetzes (§ 1)

Artikel 1, Nummer 1, Buchstabe a)

Die durch diese Änderung des WTG beabsichtigte und damit erreichbare Abschaffung der Benachteiligung größerer (und damit auch grds. wirtschaftlicherer) Pflegeeinrichtungen sowie die Abschaffung der Benachteiligung stationärer Pflegeeinrichtungen wird ausdrücklich begrüßt. In diesem Zusammenhang sollte allerdings auch § 20 Abs. 2 eine klarstellende Neuerung erfahren, in dem die grds. Platzzahlobergrenze von 80 gestrichen, mindestens aber deutlich erhöht wird. Nur so kann zukünftig die wirtschaftliche Betriebsführung stationärer Pflegeeinrichtungen sichergestellt werden.

2. Allgemeine Anforderungen (§ 4)

Artikel 1, Nummer 2, Buchstabe a)

Diesen Änderungen wird ausdrücklich zugestimmt.

**3. Allgemeine Anforderungen (§ 4)
Artikel 1, Nummer 2, Buchstabe d)**

Diesen Änderungen wird ausdrücklich zugestimmt.

**4. Allgemeine Anforderungen (§ 4)
Artikel 1, Nummer 2, Buchstabe f)**

Die neue beabsichtigte Vorgabe, dass bei der Erstellung der Dienstpläne die Mitarbeitenden grds. nur im Umfang ihrer regelmäßigen arbeitsvertraglich vereinbarten Arbeitszeit eingesetzt werden dürfen, wird ausdrücklich begrüßt. Dies dient der Verbesserung der Attraktivität des Berufes und der Arbeitnehmerzufriedenheit.

Der Gesetzentwurf sieht darüber hinaus vor, dass die für die Pflege oder Betreuung verantwortliche Leitungskraft (verantwortliche Fachkraft und Pflegedienstleitung) Fachkraft sein muss und über eine mindestens zweijährige einschlägige hauptberufliche Erfahrung verfügen muss. Aus Sicht der Landesverbände der Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen ist an dieser Stelle die beabsichtigte Harmonisierung mit den Anforderungen zum Abschluss eines Versorgungsvertrages nach § 71 Abs. 3 SGB XI sinnvoll. Für die Anerkennung als verantwortliche Pflegefachkraft in diesem Sinne ist neben dem Abschluss einer Ausbildung als

1. Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger,
2. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger,
3. Altenpflegerin oder Altenpfleger

eine berufspraktische Erfahrung in dem erlernten Ausbildungsberuf von zwei Jahren innerhalb der letzten acht Jahre erforderlich. Bei ambulanten Pflegeeinrichtungen, die überwiegend behinderte Menschen pflegen und betreuen, gelten auch nach Landesrecht ausgebildete Heilerziehungspflegerinnen und -pfleger sowie Heilerzieherinnen und Heilerzieher mit entsprechender berufspraktischer Erfahrung als ausgebildete Pflegefachkräfte. Die Rahmenfrist für die zweijährige berufspraktische Erfahrung beginnt acht Jahre vor dem Tag, ab dem die verantwortliche Pflegefachkraft bestellt werden soll. Ferner ist für die Anerkennung der Abschluss einer Weiterbildungsmaßnahme mit einem Mindeststundenumfang von 460 Stunden erforderlich.

Die Harmonisierung der Vorschriften nach dem WTG-NRW und dem SGB XI bedeutet keinen Mehraufwand für die Träger der Pflegeeinrichtungen, da die Voraussetzungen im Rahmen eines angestrebten Vertragsverhältnisses nach § 72 SGB XI ohnehin erfüllt und nachgewiesen werden müssen. Die beabsichtigte Änderung ist damit vielmehr ein Beitrag zur Entbürokratisierung, da hier durch die Träger der Pflegeeinrichtungen identische Unterlagen aufbereitet und an die zuständigen Stellen und die Landesverbände der Pflegekassen gerichtet werden müssen.

Bezüglich der Streichungen hinsichtlich der Qualifikationsanforderungen an die Einrichtungsleitung wird auf die Ausführungen zu Nummer 14 verwiesen.

**5. Teilhabe am Leben in der Gesellschaft (§ 5)
Artikel 1, Nummer 3**

Die Vorgabe, dass für die Nutzerinnen und Nutzer stationärer Pflegeeinrichtungen ein Internetzugang, auch in Bestandseinrichtungen, vorgehalten werden muss, wird ausdrücklich begrüßt. Die in der Gesetzesbegründung vorgesehene Ausnahmeregelung sollte u. E. entfallen, weil sie nicht

mehr dem aktuellen Stand der Technik entspricht; mindestens aber sollte diese Regelung zeitlich befristet werden.

**6. Informationspflichten, Beschwerdeverfahren (§ 6)
Artikel 1, Nummer 4**

Diesen Änderungen wird ausdrücklich zugestimmt.

**7. Gewaltprävention, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende
Maßnahmen (§ 8)
Artikel 1, Nummer 5**

Die Stärkung des Schutzes vor freiheitsbeschränkenden und/oder freiheitsentziehenden Maßnahmen sowie die Anhebung der Zulässigkeitschwelle wird ausdrücklich begrüßt. Wir regen an dieser Stelle allerdings an, dass die Notwendigkeit einer gerichtlichen Genehmigung textlich an exponierter Stelle erfolgen sollte und nicht nur im Zusammenhang mit einer Dokumentationspflicht genannt wird (vgl. § 8 Abs. 2 Satz 3). Dies könnte umgesetzt werden, in dem unsere Anregung als Nr. 1 im § 8 Abs. 2 aufgenommen wird.

**8. Anzeigepflichten (§ 9)
Artikel 1, Nummer 6**

Die Vorgabe einer ausschließlichen Nutzung digitaler Medien zur Erfüllung von Anzeigepflichten wird begrüßt.

Wir regen an dieser Stelle darüber hinaus an, dass als weitere Anzeigepflicht und mit einem konkreten Datum, bis zu welchem Zeitpunkt die Anzeigepflicht umzusetzen ist, in das Gesetz die Meldung freier Versorgungskapazitäten aufgenommen wird. Diese Meldung sollte ebenfalls per im Gesetz beschriebener elektronischer Form erfolgen und allen Interessierten öffentlich zugänglich gemacht werden. Diese Informationen wären in der Pflegeberatung sehr dienlich und würden darüber hinaus allen Bürgerinnen und Bürgern bei der Suche nach Versorgungsmöglichkeiten helfen. Diese Anzeigepflicht sollte gleichermaßen für die ambulanten Pflegedienste, die Anbieter vollstationärer Pflege einschließlich der Kurzzeitpflege, der teilstationären Pflege, der stationären hospizlichen Versorgung und für Anbieter von Pflegeleistungen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften gelten.

**9. Möglichkeit begründeter Abweichung von Anforderungen (§ 13)
Artikel 1, Nummer 8**

Insbesondere vor dem Hintergrund der Vielzahl und der Vielfalt sinnvoller Versorgungskonzepte wird diese Regelung begrüßt.

Wir regen allerdings an, dass die Entscheidungen der zuständigen Behörden nicht nur im Einvernehmen mit den Aufsichtsbehörden, sondern auch im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Pflegekassen getroffen werden. So kann sichergestellt werden, dass bei der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen auch die Verantwortlichen für den Sicherstellungsauftrag und die Kostenträger von Beginn an zielorientiert eingebunden werden.

**10. Durchführung der behördlichen Qualitätssicherung (§ 14)
Artikel 1, Nummer 9, Buchstabe a)**

Vor dem Hintergrund eines ressourcenschonenden Personaleinsatzes bei den WTG-Behörden und der Vermeidung von Doppelprüfungen mag die neue beabsichtigte Regelung (grds. keine Überprüfung der Pflegequalität) auf den ersten Blick sinnvoll erscheinen. Auch gibt es etliche

Regionen, in denen die Zusammenarbeit und arbeitsteilige Prüfung zwischen den WTG-Behörden und den Prüfinstitutionen nach § 114 SGB XI sehr gut funktioniert. Allerdings bedarf die Regelung aus unserer Sicht einer Klarstellung, da der Begriff „Pflegerqualität“ zu unbestimmt ist. Wir schlagen daher als Satz 2 folgende Formulierung vor:

Die Regelprüfungen umfassen grundsätzlich die Struktur- und Prozessqualität, und grundsätzlich keine Überprüfung der Ergebnisqualität.

Darüber hinaus ist zu bedenken, dass die Sanktionsmöglichkeiten der WTG-Behörden deutlich schärfer als die der Landesverbände der Pflegekassen, die diese in ihren Qualitätsprüfungsbescheiden verhängen können, sind. Daher sollte im WTG zumindest die Möglichkeit vorgesehen werden, dass die Prüfinstitutionen nach § 114 SGB XI im Rahmen ihrer Prüfungen bei Bedarf die zuständige WTG-Behörde hinzuziehen können; dies insbesondere dann, wenn es um erhebliche Mängel in der Ergebnisqualität oder gar um Gefahr für Leib und Leben der Nutzerinnen und Nutzer geht. Insoweit erscheint die beabsichtigte Regelung nicht ausreichend zu sein. Wir schlagen daher vor, § 14 Abs. 1 folgenden Text anzufügen:

Sollten die Prüfinstitutionen nach § 114 SGB XI während der Regel-, Anlass- oder Wiederholungsprüfungen nach den Vorschriften des SGB XI erhebliche Mängel in der Ergebnisqualität feststellen, so können sie zu diesen Prüfungen die zuständige WTG-Behörde hinzuziehen. Dies muss geschehen, wenn im Laufe dieser Prüfungen Gefahr für Leib und Leben von Nutzerinnen und Nutzern festgestellt wird. In diesen Fällen sind die Feststellungen der Prüfinstitutionen nach § 114 SGB XI Grundlage für die Maßnahmen und Entscheidungen der zuständigen WTG-Behörde. An die Pflegekassen oder ihre Landesverbände gerichtete Einzelbeschwerden, die die Struktur- und/oder Prozessqualität betreffen, leiten diese an die zuständige WTG-Behörde weiter. Die Parteien nach § 44 Abs. 1 Satz 1 WTG-NRW stimmen sich zur weiteren Vorgehensweise ab.

11. Durchführung der behördlichen Qualitätssicherung (§ 14) Artikel 1, Nummer 9, Buchstabe d)

An dieser Stelle weisen wir darauf hin, dass die Möglichkeit der Selbstdarstellung im veröffentlichten Prüfbericht im Entwurf des WTG entfallen ist, im Entwurf der WTG-DVO jedoch unter dem dortigen § 5 nach wie vor beschrieben wird. Konsequenterweise müsste folglich der § 5 in der WTG-DVO künftig entfallen.

12. Mittel der behördlichen Qualitätssicherung (§ 15) Artikel 1, Nummer 10, Buchstabe a)

Die Einführung einer Pflicht zur Verhängung von Sanktionen durch die WTG-Behörde bei festgestellten oder drohenden Mängeln wird begrüßt.

13. Grundsätzliche Anforderungen (§ 19) Artikel 1, Nummer 12

Die beabsichtigten Änderungen werden grds. begrüßt. Wir regen allerdings an, dass die pharmakologische Beratung aller in der Pflege und Betreuung tätigen Beschäftigten nicht alle zwei Jahre, sondern jährlich durchgeführt werden sollten. Vor dem Hintergrund der immer schneller werden medizinischen Entwicklungen sowie der zahlreichen unerwünschten Neben- und Wechselwirkungen bei der Arzneimittelgabe an hochbetagte Menschen, kann dies nur im Sinne der Nutzerinnen und Nutzer sein.

14. Anforderungen an die Wohnqualität (§ 20)

Artikel 1, Nummer 13

Bei dieser Vorschrift handelt es sich u. E. im Ergebnis um eine Besitzstandsregelung für Wohngemeinschaften (WG), die nach den neuen Vorschriften des WTG keine WG in diesem Sinne mehr sind, sondern eine Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot (EuLa), aber die hierfür geltenden Vorschriften nicht einhalten können. Hierbei handelt es sich um eine zeitlich unbefristete Regelung, die folglich eine aus Sicht der Landesverbände der Pflegekassen häufig nicht ausreichende Qualität unbefristet und unsanktioniert ermöglicht. Wir regen daher dringend an, in dieser beabsichtigten Änderung eine zeitliche Befristung (z. B. zwei Jahre) vorzusehen, innerhalb derer sich der Betreiber für die eine oder andere Versorgungsform entscheidet und auch die entsprechenden gesetzlichen Vorgaben erfüllt. Sollte eine Umsetzung in der gesetzlich vorgesehenen Frist nicht erfolgen, so ist durch die zuständige WTG-Behörde die Weiterführung des Betriebes zu untersagen.

15. Personelle Anforderungen (§ 21)

Artikel 1, Nummer 14, Buchstabe a)

Nach den bislang bestehenden Regelungen im WTG sind die Einrichtungsleitungen verpflichtet, neben einer mindestens zweijährigen Leitungserfahrung, grundlegende betriebs-/personalwirtschaftliche und pflege- oder betreuungsfachliche Kompetenzen sowie regelmäßige Fort- und Weiterbildungen nachzuweisen. Bereits langjährig tätige Einrichtungsleitungen ohne diese Qualifikation mussten sich ggf. in beiden Bereichen nachträglich qualifizieren. Auf diese weitreichenden Qualifikationsanforderungen für Einrichtungsleitungen soll nunmehr mit Ausnahme der Leitungserfahrung vollumfänglich verzichtet werden.

Den Einrichtungsleitungen obliegt die Organisationsverantwortung für ihre Einrichtungen. Hierfür sind ausreichend qualifizierte und kompetente Einrichtungsleitungen notwendig, die zudem über die notwendige Berufserfahrung verfügen. Die für diese Aufgabe notwendige Qualifikation ausschließlich der Verantwortung des Trägers der Pflegeeinrichtung zu übertragen, ist nicht ausreichend. Da es sich bei Pflegeeinrichtungen in der Regel um Wirtschaftsbetriebe mit einem nicht unerheblichen Haushaltsvolumen handelt, welches sowohl volkswirtschaftlich als auch im Bereich der Sozialversicherung in der Summe keine untergeordnete Rolle spielt, sollten Einrichtungsleitungen zumindest über eine Berufsausbildung verfügen, die betriebswirtschaftliche, organisatorische und personalwirtschaftliche Kenntnisse zum Inhalt hat. Darüber hinaus wären selbstredend pflegerische Grundkenntnisse nicht von Nachteil. Das zuständige Ministerium sollte ermächtigt werden, das Nähere zur Ausgestaltung dieser Anforderungen festzulegen. Wir schlagen hier vor, § 21 Abs. 1 wie folgt zu fassen:

Die Einrichtung muss unter der Leitung einer persönlich und fachlich ausreichend qualifizierten Person stehen. Diese muss mindestens über eine Berufsausbildung oder ein abgeschlossenes Studium verfügen, in der/dem betriebs- und personalwirtschaftliche Kenntnisse erlangt wurden. Hierzu gehören insbesondere kaufmännische Berufsbilder. Darüber hinaus sollten Einrichtungsleitungen angebotsbezogen auch über grundlegende pflege- und betreuungsfachliche Kenntnisse verfügen und in der Regel über eine mindestens zweijährige Berufserfahrung in leitender Position verfügen.

16. Personelle Anforderungen (§ 21)

Artikel 1, Nummer 14, Buchstabe b)

Die Position der Pflegedienstleitung wird gestärkt. Sie soll künftig bei allen pflege- und betreuungsfachlichen Entscheidungen weisungsunabhängig sein. Bei der Weisungsunabhängigkeit der

Pflegedienstleitung stellt sich am Ende stets die Frage der Verantwortung und der Haftung, wenn es zu Qualitätsmängeln kommen sollte. Der Träger wird sich bei der Weisungsunabhängigkeit der Pflegedienstleitung stets exkulpieren und die Verantwortung und Haftung läge stets und ausschließlich bei der Pflegedienstleitung. Dieses steht im Widerspruch zu § 112 SGB XI. Unter diesen Voraussetzungen wird sich ggf. die Problematik der Bereitschaft zur Erfüllung dieser Aufgabe stellen. Darüber hinaus stellt sich bei weisungsungebundenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stets die Frage nach der Arbeitnehmereigenschaft und damit der Sozialversicherungspflicht, welche in der Regel bei Weisungsunabhängigkeit nicht gegeben ist (SV-Pflicht besteht bei Weisungsgebundenheit, d. h. Art, Ort, Zeit und Weise wird vorgegeben). Darüber stünde die Regelung in erheblichem Widerspruch zu den Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten, stationären und teilstationären Pflege, welche die Sozialversicherungspflicht der Pflegedienstleitung bedingen. Auch aus diesem Grund sollte diese Weisungsungebundenheit nicht umgesetzt werden, damit die zwangsläufig mit dieser Frage verbundenen Zweifel in der Beurteilung und andere rechtliche Verwerfungen vermieden werden.

In Anlehnung an den Grundsatz der Überschaubarkeit im WTG soll eine Pflegedienstleitung für nicht mehr als 80 Bewohnerinnen und Bewohner verantwortlich sein. Diese Obergrenze ist nicht umsetzbar, steht im Widerspruch zu den bereits bestehenden Regelungen vor Ort und ist aus den gesetzlichen Vorgaben des SGB XI nicht ableitbar. Die durchschnittliche Gesamtplatzzahl in der stationären Pflege in NRW beträgt zwar etwa 80 Plätze, allerdings werden viele Einrichtungen im Verbund mit am gleichen Standort bereits bestehenden Einrichtungen desselben Trägers der Tages- und/oder Kurzzeitpflege betrieben. Die Pflegedienstleitung ist dort im Regelfall für alle Versorgungsbereiche verantwortlich. Dieser übergreifende Personaleinsatz entspricht der Zielsetzung von Gesamtversorgungsverträgen nach § 72 Abs. 2 SGB XI. Diese Möglichkeit sollte allein aus wirtschaftlichen bezugspflegerischen Gründen erhalten bleiben.

Viele Pflegedienstleitungen werden übergreifend in Einrichtungen an unterschiedlichen Standorten eingesetzt. Dies steht im Widerspruch zum Grundsatz der Überschaubarkeit im WTG, zumal die Pflegedienstleitungen an den unterschiedlichen Standorten ihrer Verantwortung nicht immer hinreichend nachkommen können. Es wird vorgeschlagen, den vorliegenden Gesetzentwurf dahingehend zu konkretisieren, dass eine Pflegedienstleitung – ohne konkrete Begrenzung der Gesamtplatzzahl – nicht standortübergreifend tätig werden darf.

17. Behördliche Qualitätssicherung (§ 23)

Artikel 1, Nummer 16

Den Wegfall dieser Vorschrift halten die Landesverbände der Pflegekassen in NRW für durchaus bedenklich. Damit würde eine der schärfsten und wirkungsvollsten Sanktionsmöglichkeiten der WTG-Behörden entfallen. Auch wenn - der Gesetzesbegründung folgend - die WTG-Behörden nicht über einen Zugriff auf geeignetes Personal verfügen, sollte man über die Möglichkeit einer Kooperation von Institutionen nachdenken, die über solches Personal verfügen. Hier käme z. B. die Kooperation mit anderen WTG-Behörden, dem Ministerium, den Landschaftsverbänden, den Landesverbänden der Pflegekassen, den Berufsverbänden der Leistungserbringer und Hochschulen in Betracht. Da die Personalgestellung wie aktuell im WTG vorgesehen, zu Lasten der Pflegeeinrichtung geht, wäre die Kooperation und die Personalabordnung für die Kooperationspartner kostenfrei. Wir regen daher an, die bisherige Regelung beizubehalten.

18. Begriffsbestimmung (§ 24)

Artikel 1, Nummer 17

Die beabsichtigten Änderungen werden begrüßt.

19. Übergangsregelungen (§ 47 Abs. 2)

Artikel 1, Nummer 30, Buchstabe c)

Die beabsichtigten Änderungen werden ausdrücklich begrüßt.

B. Verordnung zur Änderung der Wohn- und Teilhabegesetz-Durchführungsverordnung (WTG-DVO)

1. Persönliche Ausschlussgründe (§ 2)

Artikel 1, Nummer 3

Den beabsichtigten Änderungen wird zugestimmt. Die Überwachung der Einhaltung dieser Vorgabe sollte in den Prüfkatalog der WTG-Behörden aufgenommen werden.

2. Ergänzung zum Ergebnisbericht (§ 5)

Diese Vorschrift regelt Näheres zur Umsetzung von § 14 Abs. 9 WTG, welcher aber in der vorliegenden Fassung ersatzlos gestrichen wurde. Konsequenterweise müsste nunmehr auch dieser § 5 in der WTG-DVO entfallen.

3. Allgemeine Anforderungen (§ 6)

Artikel 1, Nummer 8

Dieser Änderung wird grundsätzlich zugestimmt. Wir bitten in diesem Zusammenhang allerdings auch die Ausführungen unter Ziffer 1. zu den beabsichtigten Änderungen des WTG-NRW zu beachten.

4. Personelle Anforderungen (§ 9)

Artikel 1, Nummer 10

In logischer Konsequenz zur Abschaffung der personellen Anforderungen an die Einrichtungsleitungen von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot sollten diese Verordnungsvorschrift entfallen.

Da sich die Landesverbände allerdings gegen den Wegfall dieser Qualifikationsanforderungen aussprechen (vgl. Ziffer 15. zu den Änderungen WTG-NRW) sollte auch dieser § 9 in der WTG-DVO erhalten bleiben.

5. Anzeigepflichten (§ 23)

Artikel 1, Nummer 13, Buchstabe c)

Wir regen an, dass die digitale Anzeigepflicht freier Kapazitäten für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot transparent und unzweifelhaft auch auf Einrichtungen der Tagespflege, Einrichtungen der solitären Kurzzeitpflege, ambulante Pflegedienste, ambulant betreute Wohngemeinschaften und stationäre Hospize ausgeweitet wird. Eine Veröffentlichung im Internet auf der Grundlage der landesweiten Datenbank zur Verbesserung der Informationslage für interessierte Bürgerinnen und Bürger ist in diesem Zusammenhang nur die logische Umsetzung dieser Anzeigepflicht.

**6. Notstromversorgung für Nutzerinnen und Nutzer mit intensiv-pflegerischem
Betreuungsbedarf (§ 25)**

Artikel 1, Nummer 14

Die Sicherheit in der Versorgung von Nutzerinnen und Nutzern mit intensiv-pflegerischem Betreuungsbedarf, die beispielsweise auf eine maschinelle Beatmung angewiesen sind, ist nach dem vorliegenden Verordnungsentwurf jederzeit durch eine Notstromversorgung zu gewährleisten. Die in den Beatmungsgeräten integrierten Akkus ermöglichen auch bei Stromausfall eine Laufzeit von mehreren Stunden. Eine unterbrechungsfreie Notstromversorgung, wie sie zumeist in Krankenhäusern eingesetzt wird, ist mit erheblich höheren Anforderungen und Kosten verbunden und in fast allen Fällen objektiv in den Räumen einer WG nicht zu realisieren. Es wird daher vorgeschlagen, die Anforderungen zur Notstromversorgung zu konkretisieren.

Wir bitten Sie, die vorgenannten Punkte im weiteren Gesetzgebungsverfahren zu berücksichtigen. Für Rückfragen und Erläuterungen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Dieses Schreiben ergeht zugleich im Namen

der AOK NORDWEST – Die Gesundheitskasse,
des BKK-Landesverbandes NORDWEST,
der IKK classic,
der Knappschaft,
der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau,
dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Landesvertretung Nordrhein-Westfalen.

Mit freundlichen Grüßen


Werner Haag
Unternehmensbereichsleiter
Ambulante Versorgung